.................................................................. *Warszawa, dnia ............................*

 (Nazwa jednostki organizacyjnej)

**EKWIWALENT PIENIĘŻNY ZA PRANIE ODZIEŻY ROBOCZEJ W SYSTEMIE DOMOWYM DLA PRACOWNIKÓW**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Imię i Nazwisko | Stanowisko i nr Lp z Tabeli Norm Prania | Rodzaj asortymentu | Stawka za pranie | Ilość prań w roku | Wymiar etatu | Ilość przepracowanych dni roboczych w roku ……… | Wysokość ekwiwalentu |
| 1. | Jan Kowalski | Magazynier - 6 | Czapka drelichowa |  |  |  |  |  |
| ……………… | ….. |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | RAZEM |  |

....................................................... ...................................................................

 *( Dział Ochrony Pracy i Środowiska) (Podpis kierownika jednostki organizacyjnej)*

.......................................................

 *( Dział Kadr)*

......................................................

 *( Dział Płac)*